

PRIMA JODS ( Prima Journal Of Oral and Dental Sciences )  
Vol 2, No 7 2019

# **HUBUNGAN RESESI GINGIVA DENGAN METODE MENYIKAT GIGI HORIZONTAL DAN VERTIKAL PADA LANSIA DI PANTI JOMPO KARYA KASIH MEDAN**

*The Correlation Gingival resion with Brushing Method on Elderly in  
Nursing House Medan*

STEPHANIE<sup>1</sup>, IDAMAWATI<sup>2</sup>

Departemen Ilmu Biologi Oral

Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Prima Indonesia

Jl. Belanga No. 1 Simp. Ayahanda

Telp. 061 4155441, Fax. 061 4532820

## **ABSTRACT**

*The tooth brushing technique that is often done inappropriately is the horizontal and vertical tooth brushing technique. This study was conducted to determine the relationship of gingival recession with horizontal and vertical tooth brushing methods in the elderly at the Karya Kasih Nursing Home in Medan. The severity of gingival recession based on Marini was also measured and assessed as follows: mild recession less than or equal to three millimeters ( $\leq 3\text{mm}$ ) from exposed root surfaces, Moderate gingival recession: three to four millimeters (3-4mm) from exposed root surfaces, severe gingival recession: more than four millimeters (4mm) from the exposed root surface. To determine the relationship of gingival recession with the tooth brushing method, direct observation and examination of the oral cavity were carried out. The average analysis was carried out by chi square test with SPSS software. The total sample of 20 people who used the horizontal tooth brushing method, mild gingival recession 1 person (5%),*

*moderate gingival recession severity 5 people (25 %), severe gingival recession severity 14 people (70%), whereas No one experienced mild severity with a vertical tooth brushing method, moderate recession severity 2 people, severe gingival recession severity of 18 people (90%). The results of the Chi-Square Test statistical analysis showed that there were no significant differences between the horizontal and vertical tooth brushing methods in the elderly at the Medan Kasih Kasih Nursing Home ( $p = 0.325$ ,  $p > 0.05$ )*

**Keywords :** *Tooth brushing method, gingival recession, elderly*

## PENDAHULUAN

Keberhasilan pemeliharaan kebersihan gigi lewat tindakan menyikat gigi dipengaruhi oleh teknik atau cara menyikat gigi yang tepat. Penggunaan sikat gigi sangat penting dalam menunjang kesehatan gigi dan mulut, namun di sisi lainnya penggunaan sikat gigi bisa memberikan dampak kurang baik bagi kesehatan gigi apabila digunakan dengan cara yang kurang tepat. Macam-macam metode menyikat gigi diantaranya adalah metode vertikal, horizontal, roll, teknik *vibratory*, teknik *fone's*, dan teknik fisiologis. Teknik menyikat gigi yang sering dilakukan kurang tepat ialah teknik menyikat gigi horizontal dan vertikal<sup>1,6</sup>. Hasil penelitian Chrysanthakopoulos NA menunjukkan bahwa pasien yang menerapkan metode menyikat gigi horizontal memiliki lebih banyak resesi gingiva dibandingkan yang menerapkan metode menyikat gigi *bass*.<sup>7</sup> Penelitian Dondad di India dan Beltran di Amerika Selatan menyatakan bahwa teknik menyikat gigi vertikal dapat menyebabkan cedera pada jaringan

lunak yaitu resesi gingiva<sup>6</sup>. *Third National Health and Nutrition Examination Survey* di Amerika menemukan prevalensi resesi gingiva meningkat seiring bertambahnya usia, dimana 0,5% pada usia 18-24 tahun mempunyai resesi gingiva parah meningkat menjadi 45% pada usia diatas 65 tahun.<sup>6</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Magdalena Sulweska, resesi gingiva yang diteliti setidaknya pada 20,5% gigi di kelompok usia 35-44 tahun dan 44,8% gigi dalam kelompok usia 65-74 tahun.<sup>2,9</sup> Penelitian yang dilakukan Chrsanthakapalous menunjukan bahwa prevalensi resesi gingiva adalah 68,9% pada pria dan 59,3 % pada wanita, penemuan yang sesuai dari laporan sebelumnya yang telah mencatat bahwa prevalensi resesi gingiva 50 % lebih tinggi. Penemuan yang sama mengenai distribusi resesi gingiva adalah laporan sebelumnya dengan tingkat yang lebih tinggi pada pria daripada wanita<sup>8</sup>

Gingiva adalah bagian dari mukosa mulut yang dilapisi epitelium berkeratin.<sup>2,6</sup> Resesi gingiva

adalah terbukanya permukaan akar gigi akibat migrasi *gingiva margin* dan *junctional-epithelium* ke apikal. Secara klinis ditandai dengan *gingiva margin* berada lebih apikal dari *cemento enamel junction* (CEJ) <sup>1,2</sup> Ada bermacam-macam cara penyikatan gigi, yaitu metode fisiologi, *fone*, teknik *roll*, metode *charter*, metode *bass*, metode kombinasi, vertikal, horizontal, *scrub brush method* <sup>16,19</sup> Tingkat keparahan resesi gingiva berdasarkan Marini juga diukur dan dinilai sebagai berikut <sup>2</sup>

1. Resesi ringan : kurang dari atau sama dengan tiga milimeter (  $\leq 3\text{mm}$  ) dari permukaan akar yang terekspose
2. Resesi gingiva sedang : tiga sampai dengan empat milimeter ( 3- 4mm ) dari permukaan akar yang terekspose
3. Resesi gingiva berat : lebih dari empat milimeter ( 4mm) dari permukaan akar yang terpapar

Plak yang disertai peradangan gingiva adalah faktor etiologi primer penyebab resesi gingiva, faktor sekunder resesi gingiva antara lain anatomi, kebiasaan, dan faktor iatrogenik <sup>23</sup> Metode menyikat gigi horizontal biasanya dilakukan pada pembersihan permukaan oklusal <sup>10</sup> Metode menyikat gigi vertikal dilakukan dengan cara kedua rahang diposisikan *edge to edge*, bulu sikat diposisikan dengan sudut yang benar terhadap sumbu panjang gigi <sup>16</sup> Menurut WHO usia pertengahan adalah usia 45-59 tahun, usia lanjut adalah kelompok usia antara 60-74 tahun, usia lanjut tua adalah kelompok usia antara 75-90 tahun, usia sangat tua kelompok usia di atas 90 tahun <sup>9</sup> Kesehatan rongga mulut memegang peranan penting dalam mendapatkan kesehatan umum dan kualitas hidup lansia<sup>25</sup> Kesehatan mulut yang membahayakan dapat menjadi faktor risiko untuk penyakit sistemik yang umum terjadi di usia tua. <sup>15</sup> Data epidemiologis pada penyakit periodontal telah menunjukkan bahwa temuan

paling sering diantara lansia adalah akumulasi plak dengan gingivitis akibat kehilangan tulang alveolar ringan dan sedang, obat <sup>17</sup> Karies tetap menjadi masalah kesehatan mulut terutama bagi kalangan lansia karena berbagai alasan. Penurunan saliva karena usia, paparan permukaan akar karena resesi gingiva, xerostomia karena efek samping obat <sup>17</sup> Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan resesi gingiva dengan metode menyikat gigi pada lansia di panti jompo karya kasih medan, tingkat keparahan resesi gingiva pada lansia di Panti Jompo Karya Kasih Medan, mengetahui hubungan resesi gingiva dengan metode menyikat gigi horizontal pada lansia di Panti Jompo Karya Kasih Medan, mengetahui hubungan resesi gingiva dengan metode menyikat gigi vertikal pada lansia di Panti Jompo Karya Kasih Medan.

#### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dipergunakan adalah survey analitik dengan desain *cross sectional* <sup>4,21</sup> Lokasi penelitian ini di Panti Jompo Karya Kasih Medan Populasi penelitian ini sebanyak 85 orang lansia. Sampel pada penelitian diambil sampel secara *purposive random sampling* adalah sampel yang dipilih melalui penetapan kriteria tertentu oleh peneliti Sampel penelitian sebanyak 40 orang lansia menjadi 2 kelompok (15). Kriteria inklusi meliputi lansia yang berusia 60-70 tahun, dapat berinteraksi, memiliki gigi kaninus, molar dan premolar ( premolar untuk menggantikan molar, jika molar tidak ada ), bersedia dijadikan sampel, menggunakan metode menyikat gigi horizontal dan vertikal, menyikat gigi dua kali sehari. Sedangkan kriteria eksklusi < 60 tahun >70 tahun, sampel tidak bersedia dijadikan sampel. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan pemeriksaan rongga mulut secara langsung. Alat yang digunakan selama penelitian adalah *probe* periodontal, kaca mulut, pasta gigi, sikat gigi, gelas

kumur, masker, sarung tangan. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti akan memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian yang dilakukan. Peneliti akan membagikan *informed consent* apabila sampel bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian menginstruksikan kepada sampel untuk menyikat gigi sambil memperhatikan metode menyikat gigi yang digunakan selama ini, peneliti akan mengelompokan metode menyikat gigi yang terdiri dari metode horizontal dan vertikal. Pemeriksaan resesi gingiva digunakan alat *probe periodontal*. Peneliti akan melakukan mengedukasi kepada sampel. Analisis rata-rata dilakukan dengan Uji *chi square* dengan *software* SPSS. Variabel penelitian yang terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas penelitian ini adalah metode menyikat gigi, sedangkan variabel terikat adalah resesi gingiva

#### Hasil penelitian

Berdasarkan data demografi pada tabel 4.1 menunjukan sampel yang berjenis kelamin laki-laki terdiri dari 25 orang ( 62,5 %), sedangkan sampel yang berjenis kelamin perempuan terdiri dari 15 orang ( 37,5%). Sampel yang berusia 60-65 tahun terdiri dari 24 orang ( 60%) sedangkan sampel yang berusia 66-70 tahun terdiri dari 16 orang ( 40%). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sampel penelitian dengan metode menyikat gigi horizontal serta tingkat keparahan resesi gingiva. Sampel penelitian yang menggunakan metode menyikat gigi horizontal dengan tingkat keparahan ringan terdiri dari 1 orang (5%). Hasil penelitian metode menyikat gigi horizontal dengan tingkat keparahan sedang terdiri dari 5 orang (25%), dan yang menyikat gigi horizontal dengan tingkat keparahan berat terdiri dari 14 orang (70%). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sampel penelitian dengan metode

menyikat gigi vertikal serta tingkat keparahan resesi gingiva, tidak dijumpai sampel yang mengalami keparahan ringan dengan metode menyikat gigi vertikal. Hasil penelitian dengan metode menyikat gigi vertikal dengan tingkat keparahan sedang terdiri dari 2 orang (10%), sedangkan dengan metode menyikat gigi secara vertikal dengan tingkat keparahan berat terdiri dari 18 orang (90%). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan tidak ada perbedaan keparahan resesi gingiva antara metode menyikat gigi secara horizontal dan vertikal, dimana  $p \text{ value} > 0,05$  ( $p = 0,235$ ). Artinya metode menyikat gigi horizontal dan vertikal dengan tingkat keparahan resesi gingiva berat tidak menunjukkan perbedaan yang berarti,  $H_a$  ditolak,  $H_o$  diterima ( Horizontal = 70% ,Vertikal= 90%).

**Tabel 4.1** Data Demografi

		Tingkat Keparahan Resesi Gingiva					
		Ringan		Sedang		Berat	
Metode Menyikat Gigi		N	%	N	%	N	%
Horizontal		1	5%	5	25%	14	70%
				5	25%	25	62,5
						15	37,5
				Usia ( Tahun)			
				60-65		30	75
				66-70		10	25
				Junlah		40	100

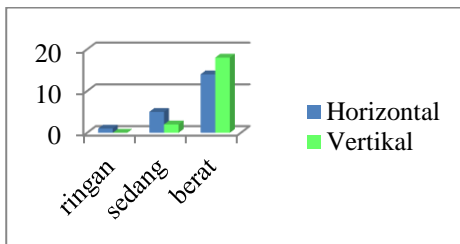
Tingkat Keparahan Resesi Gingiva							Tabel 4.3 Meto de Meny ikat
Metode Menyikat Gigi	Ringan		Sedang		Berat		
	N	%	N	%	N	%	
Vertikal	0	0%	2	10%	18	90%	

Gigi Vertikal dengan  
Tingkat Keparahan Resesi Gingiva

**Tabel 4.4** Hasil uji *chi square* HubunganMetode Menyikat Gigi dengan Tingkat Keparahan Resesi Gingiva

**Gambar 4.1** Tabulasi Hubungan Metode Menyikat Gigi Horizontal dan Vertikal dengan Keparahan Resesi Gingiva

**Tabel 4.2** Metode Menyikat Gigi Horizontal dengan Tingkat Keparahan Resesi Gingiva



hubungan oklusi yang tidak tepat <sup>(21)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa menunjukkan sampel yang berjenis kelamin laki-laki terdiri dari 25 orang ( 62,5 %), sedangkan sampel yang berjenis kelamin perempuan terdiri dari 15 orang ( 37,5%). Sampel yang berusia 60-65 tahun terdiri dari 24 orang ( 60%) sedangkan sampel yang berusia 66-70 tahun terdiri dari 16 orang ( 40%). Penelitian ini didukung oleh Paturu DB dan Manchala SR yang menunjukkan resesi gingiva lebih banyak terjadi pada sampel yang berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan, karena perempuan lebih memperhatikan kebersihan mulut dibandingkan laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Manchala SR menunjukan semakin meningkat usia maka resesi gingiva semakin meningkat <sup>(14,20)</sup>.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sampel yang menggunakan metode menyikat gigi horizontal dengan resesi gingiva tingkat keparahan ringan sebanyak 1 orang ( 5%), sampel yang menggunakan metode menyikat gigi horizontal dengan resesi gingiva

Metode Menyikat Gigi	Resesi Gingiva (%)			P Value	tingkat keparahan resesi
	Ringan	Sedang	Berat		
Horizontal	5	25	70	0,235	sedang
Vertikal	0	10	90		

ng sebanyak 5 orang ( 25%), sampel yang menggunakan metode menyikat gigi dengan tingkat keparahan berat sebanyak 14 orang (70%). Penelitian yang dilakukan Rubio Gracia A di Meksiko pada tahun 2016 menunjukkan sampel yang menggunakan metode menyikat gigi horizontal terdapat perluasan resesi gingiva dengan keparahan ringan dan sedang <sup>(22)</sup>. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Siregar RS pada tahun 2017 yang menunjukan bahwa menyikat gigi dengan metode horizontal menyebabkan resesi gingiva dengan klasifikasi kelas

## Pembahasan

Resesi gingiva adalah migrasi margin gingiva ke *cemento enamel junction* (CEJ). Resesi gingiva merupakan masalah estetik dan fungsional periodontium. Resesi gingiva disebabkan oleh penyakit periodontal, akumulasi plak, metode menyikat gigi yang tidak tepat, inflamasi, *flossing* tidak tepat, dan

Miller 1 dan kelas 2<sup>(28)</sup>. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa teknik menyikat gigi secara horizontal turut berperan dalam menyebabkan terjadinya resesi gingiva. Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh faktor frekuensi menyikat gigi dan tipe sikat gigi yang digunakan<sup>(7)</sup>. Sedangkan hasil penelitian yang di tabel 4.3, menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian yang melakukan penyikatan gigi dengan metode menyikat gigi vertikal, yaitu sebanyak 18 orang (90%). Hal ini sesuai dengan penelitian Beltran pada tahun 2013 yang juga menggunakan sampel orang dewasa di Chili Selatan, dimana sebagian besar sampel penelitian melakukan penyikatan gigi dengan metode vertikal, mengalami resesi gingiva dengan *extension recession* atau resesi gingiva lebih dari 4 mm<sup>(3)</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan Rubio Gracia A menunjukkan sampel yang menggunakan metode menyikat gigi vertikal mengalami resesi gingiva berat<sup>(22)</sup>. Hal ini dapat disebabkan oleh metode menyikat gigi vertikal dapat menyebabkan resesi gingiva. Selain itu, prevalensi, luas, dan keparahan resesi gingiva dapat meningkat seiring bertambahnya usia. Faktor- Faktor seperti riwayat merokok, penyakit sistemik, sosial ekonomi, jenis kelamin juga mempengaruhi resesi gingiva<sup>(27)</sup>. Menurut Rubio, resesi gingiva juga dapat disebabkan oleh kehilangan perlekatan, plak, perdarahan gingiva<sup>(25)</sup>

Berdasarkan penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan hasil uji *chi square*  $p = 0.235$ , yang dapat disimpulkan tidak ada perbedaan metode menyikat gigi horizontal dan vertikal dengan resesi gingiva. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Beltran di Amerika Utara dan Chrysanthakopoulos di Yunani, yang menunjukkan bahwa metode menyikat gigi horizontal maupun vertikal dapat menyebabkan kerusakan pada

jaringan periodontal, dalam hal ini dapat menyebabkan terjadinya resesi gingiva.

### Kesimpulan

Pada resesi gingiva ringan dan sedang dijumpai sampel dengan metode menyikat gigi horizontal lebih tinggi dibandingkan dengan metode menyikat gigi vertikal, Pada resesi gingiva berat lebih tinggi pada metode menyikat gigi vertikal lebih tinggi dibandingkan dengan metode menyikat gigi horizontal, Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan hasil  $p = 0.235$  ( $p > 0.05$ ) nilai signifikan  $p < 0.05$  maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan resesi gingiva pada metode menyikat gigi horizontal dan vertikal pada lansia di Panti Jompo Karya Kasih Medan

### Daftar Pustaka

1. Almuji dan Sutrisno. 2016. *Pengaruh Promosi Menyikat Gigi Terhadap Skor Plak di Sekolah Dasar Kandungan II, Seyegan, Sleman, Yogyakarta. J.Gigi dan Mulut*, 3(1), 7.
2. Aram MH, Faredoo M, Zardawi, Shokhan AK. 2015. *Prevalence, Extension and Severity of the Gingival Recession in an Adult Population Sample of Sulaiman city-Iraq. Sulaimani Dent J*, (2), 32
3. Beltran V, Roza LD, Wilckebs M, *et,al* . 2014, *Effect of Manual Toothbrushing on Gingival Recession in an Adult Population*

- Sample in South of Chile. *Int. J. Odontostomat*, 8(3), 462, 463, 465, 466.
4. Budiharto, 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan dengan Contoh Bidang Ilmu Kesehatan Gigi*. Jakarta, Indonesia: h.31.
  5. Carlos S, Elizabeth U, Alvaro U. 2018. *Prevalence and Extent of Gingival Recession in a National Sample of Colombian Adults*, 20(3), 97, 101.
  6. Christiany J, Wowor NSV, Mintjelugan NC. 2015. *Pengaruh Teknik Menyikat Gigi Vertikal Terhadap Terjadinya Resesi Gingiva*. Manado, 3(2), 603- 604, 607.
  7. Chrysanthakopoulos AN. 2011. *Aetiology and Severity of Gingival Recession in An Adult Population Sample in Greece*. *Dent Res J*, 8(2), 67.
  8. Chrysanthakopoulos AN. 2014. *Gingival Recession: Prevalence and Risk Indicators Among Young Greek Adults*. *J Clin Exp Dent*, 6(3), 243, 245-246. Available from <http://dx.doi.org/10.4317/jced.51354> Diakses pada tanggal 27 Juli 2018.
  9. Harsoyo S. 2016. *Gambaran Status Kesehatan dan Tingkat Kemandirian Lansia di Posyandu Lansia Larasati II Kotalama Malang*. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(2), 92-93.
  10. Jeon SM, Kim SW, Kim JS, *et.al.* 2015. *Analysis of Toothbrushing Force on Various Brushing Method*. *Korean J Oral Maxillofac Pathol*, 21(3), 405
  11. Ketut SI, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian*, hal. 102.
  12. Krismariono A, 2014. *Prinsip Dasar Perawatan Resesi Gingiva*. *dentika Dental Journal*, 18(1), 96-97.
  13. Lumentut NAR. Gunawan PN. Mintjelugan NC. 2013. *Status Periodontal dan Kebutuhan Perawatan pada Usia Lanjut*. *Jurnal eG*, 1(2), 80.
  14. Machala SR, Vandana KL, *et.al.* 2012. *Epidemiology of gingival recession and risk indicators in dental hospital population of Bhimavaram*. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, 2(2), 73
  15. Malhi R, Arora S, Khosla S, Verma V. 2017. *Ageing Health- A Review IHJR*, 1(3), 14,16.
  16. Marya CM. *A Textbook of Public Health Dentistry*. 1<sup>st</sup>ed. 2011. Paridabad, Haryana, India: Jaypee Brothers Medical Publishers, pp. 284.
  17. Montoya JAG, Mello ALFD, Barrios R, Moles M.A.G, Bravo.M. 2015. *Oral Health in The Elderly Patient and Its Impact on General Well-Being: A Nonsystematic Review*. *Clinical Interventions in Aging*, 10, 462-463.
  18. Notoatmodjo S, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: h.38,120
  19. Panjaitan M, 2015. *Ilmu Pencegahan Karies Gigi*. Medan, Indonesia: hal 14,15,17,21
  20. Paturu DB, Tanguturi SC, *et.al.* 2016, *Evaluation of prevalence and predisposing factors of gingival recession in non-medical professional students in Nellore district, Andhra Pradesh: A cross-sectional study*, *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*, 4(2), 145
  21. Pradee K, Rajababu P, Satyanarayana D, *et.al.* 2012. *Case Report Gingival Recession: Review and Strategies in Treatment of Recession*, 2012,1.



22. Rubio GA, Budaljon 2016. Clinical and Peridontal Predictive Factors of Severity in Gingival Recession. *Gac Med Mex*, 152, 46,50.
23. Sabarinathan J, Prabhu MN, Lui TZ, Chung V, *et.al.* 2014. *Prevalence of Gingival Recession among the Different Races of Patiens Reporting to Penang International Dental Collage. International Journal of Dental Sciences and Research*, 2(4A), 1.
24. Sari DS, Arina DMY, Ermawati T. 2015. *Hubungan Pengetahuan Gigi Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut pada Lansia. Jurnal IKSEMA*, 11(1), 45.
25. Sari PR, Zein YH, Rachmadi P, Putri KTP. 2014. *Tingkat Kebutuhan Perawatan Periodontal pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera BanjarBaru. Jur. Ked. Gigi*, 2(2), 190.
26. Scheid CR and Weiss G. Woelfel Anatomi Gigi. Siswasuwignya P. Siswasuwignya P dan Juwono L. Jakarta: ECG, 2013:210
27. Serrano C, Suarez E, Uzaheta A. 2018. Prevalence and Extent of Gingival Recession in a National Sample of Colombian Adults, *Journal of the International Academy of Periodontology*, 20(3), 101
28. Siregar R dan Sihotang J. 2016. *Perbedaan Penggunaan Kepala Sikat Gigi Lurus dan Kepala Sikat Gigi Melengkung Terhadap Penurunan Indeks Plak pada Siswa-Siswi Kelas VI SD Negeri 066038 Kelurahan Mangga Kecamatan, Junal Ilmiah PANNMED*, 11(2), 77-78
29. Sulweska M, Pietruski J, Gorska R, *et.al.* 2017. Evaluation of The Incidence of Gingival Recession in The Citizens of A Large Urban

Agglomeration of The Poldaskie Province in The Chosen Age Group of 35-44 Years and 65-74 Years. *Dent Med Probl*, 54(1), 61-62.